2

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

ANGINA PECTORIS.

JOANNE CAMPBELL AUCTORE.

Morborum quibus opportunum est genus humanum, alii leniter invadunt, et corpus lenta tabe consumunt, nec exitium afferunt, donec, viribus omnibus fractis, et vitae flamma sensim extincta, mors, insidiosè obrepens, et doloris vel molestiae fere expers, tandem optata venit. Alii, autem, subitò adoriuntur, angorem gravissimum secum ferunt, et aegrum summo cruciatu e vivis rapiunt. Ex his, inter tristissimos quibus plectuntur mortales, morbum esse, de quo in animo est pauca dis-

[Edinburgh: C. Stewart. 1815.]

ceptare, concedetur, et hinc optimo jure summam medicorum recentiorum attentionem sibi vindicavit.

Historia hujus morbi ad annum usque millesimum septingentesimum sexagesimum octavum, defuit, quo tempore eruditissimus et sagacissimus *Heberden** eum accuratissimè depinxit, et nomen haud ineptum ei imposuit, scilicet, *Angina Pectoris*, prae sensu strangulationis, et dolore impatibili in pectore sentito. In scriptis, quidem, doctissimi *Morgagni*, historia morbi traditur, qui ad Anginam Pectoris planè pertinet, sive ad mali indicia aut exitum, vel ad phaenomena quae post cadaver sectum in conspectum venerunt, spectemus. Ejus, itaque, verbis, hic loci uti liceat.

" Materfamilias, duos et quadragintos an-

* Vide " Some Account of a Disorder of the Breast," by William Heberden, M. D. London Medical Transactions, tom. II. p. 59. Anno 1768.

nos nata, diu valetudinaria, diuque obnoxia vixerat paroxysmo cuidam ad hunc morbum se habenti : a concitatis corporis motibus, ingruebat molestus quidam angor intra superiorem thoracis sinistram partem, cum spirandi difficultate, et sinistri brachii stupore : quae omnia ubi motus illi cessârunt, facile remittebant. Ea igitur mulier, cum circa medium Octobrem, anno MDCCVII, Venetiis in Continentem trajecta, rheda veheretur, laetoque esset animo, ecce tibi ille idem paroxysmus ; quo correpta, et mori se aiens, ibi repentè mortua est. Cadaver in urbem vectum, cum postridie a nobis inspiceretur, sublivida facie, caetera colore, et habitu omnino bono, superioribus tamen partibus nonnihil strigosum visum est. Cum autem, ob ea quae paulo ante narrata sunt, mihi aneurysmatis suspicio esset ad arcum magnae arteriae, a thorace incepta dissectio est. In hoc, pari utrinque copia, nec illa exigua, effusum erat serum per se cruentum ; animadversum enim fuerat nihil

sanguinis in pectoris incisione illuc excidisse. Sani pulmones; nisi quod dissecti, ut postea vidimus, nimio redundabant spumoso sero. Cor potius magnum et durum, valde ac robustum. Aörta ad curvaturam non parum dilata, justa alibi in trunco ramisque majoribus latitudine. Sed intus, ubicunque incideres, hic illic inaequalis, nec sine osseis perfectis squamulis, nedum crebris inchoatarum indiciis. Quae cum videremus, universum truncum, majoresque ramos aperuimus: in illoque ab ipsa origine pone semilunares valvulas, quae durae hic illic erant, et cum futuri ossis initiis ad iliacas usque arterias descripta vitia animadvertimus. Per has tamen, perque alias etiam superiores, ac nominatim subclaviam sinistram minime propagabantur, si primam excipias alterius illius arteriae partem, quae carotidi, et subclaviae dextrae originem praebet. Hinc oculos ad cor referentes, et ad caetera, quae ipsi annexa sunt, vasa, nihil usquam conspeximus vitii, nisi quod pulmo-

naris venae caudex paulò visus est aequo major. In hoc, et in abjecto ventriculo sanguis erat paucus, isque, ut aliis omnibus in locis, niger et omnino fluidus. Sed in pulmonaris arteriae trunco non paucus; quanquam in ventriculo dextro, ejusque auricula nullus, facile quia per venam cavam, paulò ante infra jecur incisam, defluxerant." *

Quamvis, igitur, haud est negandum, hunc morbum observationem *Morgagni* non penitus effugisse, tamen nos oportet, ut suas cuique laudes tribuamus, in memoria habere, clarissimum *Heberden* primum esse qui naturam et indicia ejus accuratè exposuit, qui eum numero aliorum morborum excerpsit, et diverso nomine insignivit.

Veri satis simile est homines Anginae Pectoris omni aevo obnoxios fuisse; quoniam,

---

* Vide *Morgagni* de Sedibus et Causis Morborum, Epist. XXVI. Art. 31.

autem, in scriptis Medicorum veterum, Graecorum aut Romanorum, nulla ejus vestigia inveniuntur, naturam et sedem ejus eos latuisse, meritò concludimus.* Si ad causas quae huic morbo proclivitatem dant animum advertimus, et in memoria habemus, deditos otio, cultui, et luxui vitae, ei potissimum obnoxios esse, haud perabsurdum est credere hoc malum hodie frequentius quam olim esse; et hinc forsan ratio patebit cur hodiernis contigit id in lucem proferre. Scimus saltem frequentissimum esse ubi mortales ad civilem communitatem et consociationem diu conjuncti sunt, jamque artes subtiliter excoluerunt, quae in urbes alliciunt atque attrahunt; mores, dum emolliunt, corrumpunt; demumque divitias procreant, quibus incitamenta

* *Caelius Aurelianus* morbi mentionem facit, quem nonnulli ad hunc retulerunt: "Erasistratus memorat paralyseos genus et *paradoxon* appellat, quo ambulantes repentè sistuntur, ut ambulare non possint, et tum rursum ambulare sinuntur." Lib. ii. c. 1.

suppeditantur, quae non solum ad effoeminandos animos pertineant, sed etiam invitent ad ignaviam et luxuriam.

Ex tempore quo *Heberden* hunc morbum primum descripsit, plurimi medici recentiores naturam et sedem ejus indagârunt: horum inter primos, *Parry*, qui historiam morbi plenam edidit, et nomen novum, scilicet *Syncope Anginosa* ei imposuit.*

Alii, quoque, clari medici hodierni exempla morbi de quo agitur, tradiderunt, ex quo-

---

* Vide "An Inquiry into the Symptoms and Causes of the Syncope Anginosa," by *C. H. Parry*, M. D. 1799.

An rectè fecerit *Parry* hunc morbum pro *Syncopis* specie habendo, nostro judicio, valde dubium est, et hinc nomen quod ei imposuit magis ineptum esse quam id a *Heberden* propositum: nec forsan licet nomenclaturam medicam, usu confirmatam, sine gravi causa mutare.

rum scriptis notitia satis accurata de sede, natura, et indiciis ejus, haurienda est.*

DEFINITIO MORBI.

Pectoris angor, vel dolor pungens impatibilis, cum necis instantis sensu, sinistram tho-

---

* Vide *Percival* in Edinb. Med. and Philosoph. Comment. tom. iii. p. 180. *Haygarth,* in London Medical Transact. tom. iii. p. 37. *Macbride,* in London Med. Observ. and Inquir. tom. vi. p. 9. *Hamilton,* in Edinb. Med. Comment. tom. ix. p. 307. *Johnstone,* in London Med. Memoirs, tom. i. p. 376. *Fothergill,* in London Med. Observ. and Inquir. tom. v. p. 233. *Smyth,* in Edinb. Med. and Philosoph. Comment. tom. v. p. 92. *Home's* Life of *John Hunter,* p. 45. *Darwin's* Zoonomia, 4to ed. tom. ii. p. 341. *Burns* on Diseases of the Heart, p. 136. *Wall,* in London Med. Transact. tom. iii. p. 1. *Black,* in London Med. Memoirs, tom. iv. p. 261. *Goodwin,* in London Med. and Physical Journal, tom. vi. p. 320. *Schmidt,* in Duncan's Annals of Medicine, 1796, tom. i. p. 198. *Weldon,* in London Med. and Physical Journal, tom. xvi. p. 487. *Blackall* on Dropsy, p. 355. *Willan* on the Diseases of London, p. 244. *Butter* on Angina Pectoris.

racis partem praecipuè occupans, saepe ad brachium vel digitos pertinens ; per intervalla subiens, et inter ambulandum, vel post nisum aliquem vehementem, praesertim adoriens ; pulsus solito debilior, saepe intermittens.

HISTORIA MORBI.

Hic morbus homines intra quadragesimum et quinquagesimum aetatis annum potissimùm adoritur ; juniores, autem, insultus ejus non semper evadunt, eos, enim, qui annum vigesimum nondum compleverant, interdum, licet rarissimè, aggressus est.

Experientia nos docet utrumque sexum huic morbo obnoxium esse ; at mares prae foeminis, multò frequentiùs aggredi observatur : ex illis, ejus tentationi praecipuè proclives sunt, obesiores, sanguine pleni, et qui vi-

tam sedentariam et ignavam agunt. Nonnulli quoque affirmant, eum homines ejusdem pro- is saepe adoriri, qui compage corporis pecu- liari, sed haud intellectâ, praediti sunt.

Angina Pectoris non perpetuò urget, sed incerta per intervalla subiens, ex paroxysmis et intermissionibus interpositis constat. Ple- rumque de improvisò invadit ; interdum, ve- rò, dolores pectoris leves antecedunt, ex qui- bus aeger accessionem appropinquare suspi- cari potest. In morbi initio, et dum adhuc minus gravis est, paroxysmus plerumque obo- ritur post nisum aliquem vehementem, prae- cipuè post cibum, inter ambulandum, praeser- tim vento adverso, vel in locis acclivibus, vel ex scalarum ascensu : aeger molestia quadam, vel dolore thoracis, ad mediam vel imam ster- ni partem, acuto et pungente, repentè plecti- tur, suffocationis vel stricturae sensu, angore impatibili, et anxietate, simul comitantibus : dolor sinistram pectoris partem fere semper

occupat, et saepe per brachium ejusdem lateris ad ulnam, imo interdum ad digitos pertinet: pulsus solito debilior, et interdum inaequalis vel intermittens evadit: facies pallida fit, et saepe sudore tenace obducta est; aliquando verò, vultus turgens, et rubens, observatur. Dolor et anxietas motu insigniter exasperantur, et aeger mortem instantem timens, gradum continet; quo facto, mala multùm levantur, vel omnino et subito tolluntur: exemplum, quidem, narratur, in quo aegrotus, magna vi animi contendens, et ambulare persistens, omnia mala, sextâ vel quartâ horae parte elapsâ, conquieverunt:* interdum aeger e cruciatu acerrimo adeò repentè emergit, ut fere eodem temporis puncto, et angorem summam patitur et doloris omnino expers est.† Licet dolor sinistrum pectoris latus saepius occupet, interdum tamen in dextro latere,

* Vide London Medical Transact. tom. iii. p. 3.

† Vide *Parry* on Syncope Anginosa, p. 9.

quoque sentitur; porrò, in quibusdam casibus, ad dextrum vel ad utrumque brachium propagatur, dum tractum *Musculi Pectoralis* plerumque sequitur, et ubi tendo ejus brachio annectitur, ibi praecipuè cruciat: dolor, autem, brachii, pectoris stricturam non semper sequitur, sed haec illum interdum excipit. Cùm dolor ad manum vel digitos adest, horum torporem nonnunquam infert, adeò ut aeger, durante paroxysmo, eos movere vix pollet. Aliquandò stricturae in pectore sensus, et alia symptomata, ex ructu, alto suspirio, vel etiam inspiratione pleniore, aliquid levaminis recipiunt: aeger, quidem, suspirio iterato saepe maximè proclivis est, et interdum spiritum etiam comprimit, ex quo doloris remissio, licèt haud diuturna, oritur: quinetiam, mala interdum levantur e spina retracta, dum caput reclinat, et brachia, ut in pandiculatione extenduntur: porrò, exemplum narratur in quo aegrotus sede se collocans, et

scapulas adversus eam summis viribus premens, hoc modo quietem sibi procuravit.*

Paroxysmi incerto tempore perdurant; at in morbi initio plerumque brevi finiuntur, nec forsan per plures annos post impetum primum redintegrantur, dum nullae causae excitantes admoveantur: provectiore, autem, morbo, insultus ejus multò crebriùs invadunt, et omnia mala multò diutius urgent, adeo ut haec plures horas, vel, ut nonnulli dicunt, etiam plures dies, aegrum cruciant, dum illi horis singulis, vel saepius, renovantur.

Paroxysmo finito, angor pectoris impatibilis, suffocationis sensus, et alia omnia mala quae, puncto temporis ante, miserum summo cruciatu torquebant, et mortem instantem minabantur, nunc subitò tolluntur, et aeger ad solita officia valet. Qui huic morbo obnoxii

* Vide *Parry* on Syncope Anginosa, p. 9.

sunt, in intermissionibus valetudine secunda fruuntur, dum malum eos non adhuc diu vexavit; in stadio, autem, provectiore, res non ita se habent; citiùs enim seriùsve, dolore et angore fractae, vires omnes, tum corporis tum animi, dilabuntur.

Quaedam alia signa, sed rariora, in hoc morbo nonnunquam sese ostendunt, quae hic loci memorare haud alienum erit.

Interdum aeger sensum habet quasi motus omnes, qui in corpore sine voluntate peraguntur, pro puncto temporis conquieverant; his, autem, redintegratis, impetus ad cor sentitur, haud ei absimilis quem moles aliqua, trunco corporis per funiculum ligata, et e manibus ita demissa ut suo pondere librans humum non attingeret, gigneret.

Partes quas angor praecipuè occupat, brachium, scilicet, et pectus, adeò sensibiles in-

terdum evadunt, ut eas tractari, prae dolore, aeger pati nequit. Ex consensu qui per nervos ventriculo intercedit cum parte laborante, functiones illius saepe turbatae sunt, et vomendi cupiditas interdum adest, dum ingesta protinus rejecta sunt: ad eandem, quoque, causam, aliud signum quod in quibusdam casibus observatum est, forsan referri debet, doloris, scilicet, vel molestiae sensus, qui deorsum propagatur, ureteris iter partim sequens, et cum stimulo vel desiderio ad mingendum quem aeger resistere nequit, comitatus; paroxysmo, autem, decedente, hoc signum quoque levatur, et protinus omnino cessit.* Unum exemplum narratur in quo surarum spasmata aegrum aliquamdiu vexabant.

Licet in plurimis hujus morbi exemplis, angor et pectoris strictura prima sint signa quae aegrum corripiunt, tamen in aliis, dolor,

---

* Vide *Blackall* on Dropsy, p. 365, and 370.

levior quidem quam cruciatus quem illa dant, antecedit, qui mammam et brachium occupat, et aliquamdiu perdurat, antequam alia symptomata superveniunt. Nonnulli, quidem, affirmant dolorem non semper adesse, nec inter characteres Anginae Pectoris specificas eum recensendum esse contendunt: at si interdum defuit, scimus saltem hoc perrarum esse.

Inter signa quae ad hunc morbum pertinent, plurimi scriptores medici Dyspnoeam et Palpitationem enumerant, dum alii ad alios morbos haec symptomata retulerunt. Dyspnoeam non semper adesse, historiae hujus morbi ab auctoribus traditae, satis probare videntur, et hinc, ni fallor, inter signa ei propria vix ritè recenseri potest: porrò, tantum abest quin aeger spirandi difficultate afficiatur, ut ex inspiratione pleniore, vel spiritum comprimendo, levamen haud exiguum, sibi saepe procurare potest: quod ad Palpita-

tionem attinet, haec nunquam adesse videtur, nisi adsint quoque alia vitia, hoc morbo aliena, quibus hoc signum haud dubiè tribuendum est, hydrops, scilicet, capsulae cordis, vel thoracis; aortae amplificatio; vel valvularum cordis ossificatio.

Morbo ingravescente, noxae levissimae accessiones ejus excitare observantur; hae etiam, nullâ causa evidente praegressâ interdum oriuntur, et aegrum stantem aut sedentem repentè corripiunt: sed hoc rariùs.* Inter somnum, quoque, praesertim ad secundam vel quartam horam mane, saepe aggreditur, et paroxysmi ejus hoc tempore renovari adeò proclives sunt, ut nonnulli † hinc argumentum ab analogia deducentes, hoc malum in-

* Vide *Heberden* in London Med. Transact. tom. ii. p. 61.

† Vide Comment. de Morbor. Hist. et Curat. auct. *Gul. Heberden*, M. D. p. 362.

ter morbos spasmodicos recenseri debere, contendunt, quoniam omnes morbi nervosi post primum somnum potissimum adoriri observantur. Exempla Anginae Pectoris narrantur in quibus, in morbi initio, accessiones tempore suprà dicto supervenerunt; malo autem inveterascente, impetus ejus ad id tempus aggredi omnino cesserunt.*

Interdum, paroxysmus aegrum stantem aggrediens, si consideat, cessit; vel sedentem corripiens, si surgat, morbus evanescit. Quinetiam, in stadio morbi provecto, causae leviores eum faciliùs quam olim excitant, et nunc inter ambulandum, equitandum, tussiendum, loquendum, sternuendum, devorandum, vomendum, vel alvum dejiciendam, insultus ejus invadunt: nunc, quoque, interdum oritur ex ventriculi inflatione, vel distentione ejus e cibo pleno, vel ex faecibus in

---

* Vide *Blackall* on Dropsy, p. 362, and 371.

intestino *colo* in aortam descendentem prementibus: * porrò, animi affectus eum haud rarò concitant, et exemplum traditur, quo aeger, durante violento iracundiae impetu, hoc morbo e medio sublatus fuit.

Porrò, procedente morbo, paroxysmi nunc longiores perdurant, nec adeò promptè recedunt; pulsus et parvus et debilis evadit; facies et extremitates pallore quodam inalbescunt, et sudore uberrimo, frigido, tenace, madentur; omnia in pejus ruunt, et aeger omni sensu et motu voluntario, durante accessione, saepe privatus est. Rebus ita se habentibus, paroxysmus, qui miserum forsan per plures horas exercuit, eum tandem e vivis eripit; vel, ut saepiùs quidem evenit, hic morbus exitialis repentè subiens, aeger morte subitanea corripitur.

---

* Vide *Parry* on Syncope Anginosa, p. 115.

Angina Pectoris in cursu ejus absolvendo, spatia varia temporis occupat, a paucis, scilicet, mensibus, usque ad unum, duos, vel complures annos: in scriptis auctorum medicorum de hoc morbo, unum exemplum traditur, in quo accessio secunda vel tertia exitium attulit.

DE CADAVERUM INCISIONE.

Cadaveribus Angina Pectoris mortuorum inspectis, de morbi sede et natura, notitiam adipisci, nec prorsus incassùm, medici moliti sunt. In exemplis hujus morbi auctoribus enarratis, mutationes e sana structura quae cadavera inspicientibus obtulerunt, variae, et haud parùm diversae esse videntur.

Cavitate thoracis incisa, cartilagines sterni et costarum, induratae et plus minusve ossificatae saepe observantur. Latex tenuis in

pleurae vel pericardii cavum excerni interdum invenitur; saepe etiam humor sanguineus. In plurimis exemplis cor magna adipis copia praeter solitum obsideri conspicitur; quae etiam ad mediastinum et pericardium praeter naturam abundat. Cor ipsum, ampliatum, et sanguine expers, saepe observatum est, superficie ejus et parte musculosâ praeter solitum pallidâ, flaccidâ, et facilè lacerabili: in nonnullis, autem, casibus, hoc organum crassius et durius quam in statu sano, et aliquantò contractum est: nonnunquam, porrò, pars exigua in materiam osseam vel cartilaginosam convertitur; et exemplum unum narratur in quo superficies ejus, ad apicem, labeculam, cicatrici haud absimilem, exhibuit.

Corde inciso, ossificatio vel induratio substantiae ejus, hìc illic superficiem internam occupans, saepe detegi potest: valvula mitralis quae inter auriculam et ventriculum,

sinistro latere, sita est, et valvulae semilunares ad osculum aortae positae, vel induratae aut ossificatae, vel in materiam cartilaginem structurâ referentem saepissimè conversae sunt. Aorta, in plurimis casibus dilata, indurata, vel ossea facta, in variis partibus, conspicitur, praecipuè ubi se arcuat: porrò, in parte ejus descendente ossificationes scatere saepe observantur.

Arteriae cordis coronariae hoc morbo mortuorum, nonnulli contendunt, in conditione morbida semper reperiuntur, eas, scilicet, vel solito crassiores esse, induratas, vel in materiam osseam, aut cartilaginem structurâ referentem, plus minusve conversas, adeò ut minus aptae suis muneribus fungi evadunt, et sanguinem pro cordis nutrimento impellere: superficies earum interna, in uno exemplo narrato, membranâ, ei haud absimili quae in arteria aspera Cynanche Tracheali mortuorum detegitur, obducta fuit; haec

membrana, crassa, firma, et tenax fuit, ad arteriarum oscula, sed tenuior quò propior esset cordis apici.

Quod ad alia thoracis viscera spectat, Pulmones plerumque integri sunt; vasa eorum sanguine justo pleniora interdum observantur, et cellulae humore mucoso plenae; haec, autem, a paroxysmo gigni videntur, et hinc potius inter effectus quam causas hujus morbi fortasse recenseri debent.

Viscera, quoque, abdominis e sana structura raro mutata sunt. Interdum, hepar magnitudine aliquantò imminutum et solito pallidius observatum est, at in plurimis exemplis, nec moles, nec color ejus, ullam mutationem attentione dignam subeunt; intra fellis vesicam, in uno exemplo, concretiones biliariae numero ad bis mille, quadringentas, quinquaginta quatuor, observatae fuerunt. Omentum insolitâ adipis copiâ saepe obduc-

tum est; porrò, aorta abdominalis hìc illic ossificata interdum conspicitur.

In plurimis exemplis, cerebrum vix, vel ne vix quidem malè se habet; aliquàndò verò vasa ejus sanguine praeter naturam referta observantur; arteriae carotides internae, et arteriae Basilares, induratae vel partim ossificatae nonnunquam inveniuntur, nec non ligamentum falciforme; quinetiam, ventriculi cerebri latice tenui, aequo copiosiore, distendi interdum conspiciuntur.

Diversis in locis corporis superficiei, cutis maculas lividas saepe exhibet, quae sanguinis habitu peculiari, qui in hoc morbo fluidus reperitur, vel partium laxitate, vel utrisque simul, gigni possunt; sub cute, plurimus adeps saepe colligitur.

Porrò, sanguis hoc morbo mortuorum mutationes quasdam non bene intellectas subit,

quae eum fluidum et solutum reddunt, adeò ut vix cogi observatur; hinc ex vasis facile elabitur et maculas livescentes supra dictas efficere potest: haec, autem, sanguinis conditio, huic morbo haud propria est, quippe quae in iis repentina morte correptis aliquando conspicitur, et fortasse ut rerum mortem comitantium effectus, potiùs quam morbi causa, habenda est; * in uno, enim, hujus morbi exemplo, sanguis inter gravem exacerbationem brevi ante mortem detractus, facile coire observatus fuit, licèt post mortem valde solutus evasit, maculas purpureas latas sub cute efficiens.

Ex vitiis suprà dictis, inter frequentissima quae nobis ante oculos versantur, sunt arteriarum cordis coronariarum ossificatio; aorta, praesertim ubi se arcuat, amplificata, indura-

* Vide *Parry* on Syncope Anginosa, p. 128.

ta, vel ossificata; valvula mitralis, et valvulae aortae semilunares, vel ossificatae, vel in materiam cartilaginem structurâ referentem, conversae; vel, denique, cor ipsum ampliatum, flaccidum, solito pallidius, vel magnâ adipis copiâ obductum.

Horum, nunc plura, nunc pauciora adesse observantur: vix autem dici potest ullum in unoquoque exemplo, vel perpetuò adesse, adeò ut pro morbi causâ solâ haberi debet. Nonnulli, quidem, contendunt ossificationem arteriarum cordis coronariarum semper detegi posse, ad quod vitium hunc morbum referendum esse putant; at perperàm, ni fallor; plurima enim exempla ab auctoribus tradita sunt, in quibus nulla hujusmodi vestigia observata erant, tametsi mortuorum corpora summa peritia scrutata fuerant. * Mi-

* Vide London Med. Transact. tom. iii. p. 1. London Med. Observ. and Inquir. tom. v. p. 233. Edinb. Med.

nimè quidem negandum est, exempla quaedam reperiri posse in auctorum de hoc morbo scriptis, in quibus praeter ossificationem vasorum cordis nutrientium, nulla mutatio e sana structura detegi potuit; haec autem paucissima sunt, et forsan talis conditio morbida, sine induratione aut ossificatione, vel valvularum semilunarium, vel aortae ad osculum ejus, simul comitantibus, rarissimè adest.* In nonnullis casibus, licèt perpaucis,

---

and Phil. Comment. tom. iii. p. 180. London Med. Memoirs, tom. i. p. 238 and 376. London Med. and Phys. Journal, tom. xvi. p. 487. *Blackall* on Dropsy, p. 372.

* Vide *Baillie's* Morbid Anatomy, p. 30. Ex observationibus etiam a *Corvisart* factis, constat conditionem morbidam harum valvularum inter frequentissima esse vitiorum quibus cor proclive est—"De toutes" ait "les "lésions auxquelles le coeur est exposé, la plus fré- "quente peutêtre est l'endurcissement cartilagineux, ou "osseux, des valvules sygmoïdes aortiques." Vide Essai sur les Maladies du Coeur, par *J. N. Corvisart*, p. 213.

nullum aliud vitium detegi potest, praeter molem adipis insolitam qua cor obsideri observatur.

CAUSAE PRAEDISPONENTES.

Medici est, summa ope niti, ut non solùm abditas cujusque morbi causas et evidentes, investiget, sed etiam eam quae contineat, quoniam illas evitando et corrigendo morbus praecavetur vel levatur, hanc tollendo, sanatur. Fatendum autem est, causas Anginae Pectoris perobscuras et adhuc minimè intellectas esse. Scire tamen juvabit, deditos otio, luxui, ignaviae, vitae sedentariae, et eos qui genio indulgent, huic morbo maximè proclives esse: porrò, illi qui vitam laboriosam agunt, et praecipuè qui equo concitato gradu feruntur, hoc malo saepe plectuntur:* quin-

* Vide *Parry* on Syncope Anginosa, p. 135.

etiam, qui mediam aetatem transgressi, annum quadragesimum quintum, vel quinquagesimum, expleverint, prae aetate junioribus, Anginae Pectoris magis opportuni sunt. Inter causas, etiam, quae homines huic morbo proclives reddunt, habitus corporis pinguis, brevis, et plenus, recensendus est: interdum verò, graciles, et corporis compage delicatiore praediti, insultus ejus non evadunt.

Hic morbus homines ejusdem prolis saepe adoriri observatur, et hinc nonnulli crediderunt eum ab structurâ corporis peculiari, vel labe quadam haereditaria, in plurimis exemplis, pendere posse.

Alii scriptores medici crediderunt nexum intercedere Anginam Pectoris inter et Arthritidem; dum alii hanc connexionem negârunt: exempla quaedam saltem suadere videntur accessiones podagrae in artubus paroxysmos hujus morbi praecavisse.

Causas quod attinet, ab quibus pendet mutatio ista in actione vasorum quae ea proclivia reddunt ad materiam osseam deponendam, et ossificationem arteriarum inducendam ex qua morbus saepe oritur, nihil adhuc certi habemus: nonnulli, quidem, hanc conditionem arteriarum morbidam, congestioni cuidam in *vasis vasorum* et inflàmmationi, tribuerunt; sed haec sententia, lubrico, si ullo fundamento, nititur.

Sexus muliebris Anginae Pectoris interdum obnoxius est; mulierum, autem, hoc morbo aegrotantium raró admodum exempla sunt.

CAUSAE EXCITANTES.

Corpore jam proclivi facto, variae causae admotae hunc morbum concitare observantur. Hujusmodi causae vel generalem san-

guinis circuitum perturbant, vel sanguinis impetum cor versus adaugent; hinc paroxysmi hujus morbi, exercitatione corporis nimia; ambulatione in locis acclivibus vel vento adverso; ex scalarum ascensu; equitando, tussiendo et sternuendo, facilè excitantur; etiamque, vomendo, devorando, vel alvum dejiciendo.

Pathemata quoque animi infraenata, ira praesertim, inter causas excitantes enumerari debent: porrò, inflatio ventriculi vel distentio ejus e cibo pleno; etiamque faeces in intestino *colo* in aortam prementes, accessionem concitâsse feruntur. Quinetiam, causis excitantibus hujus mali, vis externa corpori illata, accenseri forsan meretur, quippe quae in uno exemplo morbum excitâsse videtur.

Nulla ratio adhuc redditur quae multum verisimilis habet, cur Angina Pectoris, ae-

que ac alii morbi nervosi inter somnum adoriri maximè proclivis est. Nonnulli crediderunt accessionem hujus morbi inter somnum adorientem, accumulationi sanguinis in corde hoc tempore supervenienti tribuendam esse; sed haec, et similia, utpote prorsus conjecturalia, valdè dubia sunt.

SIGNORUM RATIO.

De symptomatum ratione quae in hoc morbo occurrunt, variae sententiae prolatae sunt; sed praeter conjecturas nihil super hac re habemus, quod equidem haud mirum est, quoniam tam multa ad leges oeconomiae animalis pertinentia summa adhuc involvantur caligine.

Putârunt nonnulli arterias cordis nutrientes vel ossificatas, induratas, vel e sanâ structurâ plus minusve mutatas, in hoc morbo semper esse, quo minus pollent ad sangui-

nem pro cordis nutrimento propellendum; unde fit ut, defectu nutrimenti idonei, pars ejus muscularis pallida, flaccida, et facilè lacerabilis evadit, et mobilitatem et vigorem solitum aliquantò perdit. In hoc debilitatis statu, licèt suis muneribus solitis fungi valeat, cor, dum circuitus sanguinis solito vix celerior fit, et dum corpus, aeque ac mens, quiete fruuntur; ubi, tamen, aliquis nisus vehementior requiritur, vires ejus ad actionem novam et insolitam impares evadunt. Cùm, igitur, ex nisu aliquo intentiore, ut ambulatione in locis acclivibus, equitatione, vel ex animi turbis, sanguinis impetus cor versus adaugetur, et motus ejus vehementior et celerior evadit, quantitas sanguinis solito major in hoc organum influit: viribus ejus, autem, fractis et exhaustis, actione vehementiore qua nunc opus est, vix amplius ad contractionem valens, nec ad se deplendum, tandem, sanguine refertum, omnino quiescit. Dum motus cordis hoc modo

debilitantur et suspenduntur, sanguis in corde et in pulmonibus accumulatus, eos distendit, et anxietatis sensum gignit, ei similem qui spiritum comprimendo oritur: haec retardatio sanguinis in corde, cavitates ejus mechanicè distendendo et stimulando, unà cum pressura ex arteriis coronariis induratis in cor oriente, angorem pectoris impatibilem, stricturae, suffocationis, et necis instantis sensum, et suspirio iterato proclivitatem, infert: porrò, quoniam sanguis in pulmonibus non subit mutationem illam chemicam, ex puro aëre cum eo permisto, quae eum idoneum reddit ad cor sinistrum satis irritandum, anxietatis sensus inde pendere videtur aeque ac ex distentione cavitatum cordis mechanica; hinc forsan quoque ratio inspirationum pleniorum quibus aeger maximè proclivis est, scilicet ut per eas induceret mutationem sanguinis necessariam ad actionem cordis solitam renovandam.*

* Vide *Parry* on Syncope Anginosa, p. 122, et seq.

Ratio pulsuum status ex cordis imbecillitate et motu abnormi redditur; dum motus, enim, cordis imminuitur, et dum per nixus irregulares ad se deplendum frustra molitur, pulsus solito debilior, irregularis, vel intermittens evadit; actione, autem, hujus organi fere, vel omnino cessante, pulsus valde debilis, vel non percipiendus fit.

Haec theoria de morbi natura et signorum ratione suis difficultatibus non caret, quoniam pro fundamento ponit, vel indurationem vel ossificationem arteriarum cordis nutrientium, semper in hoc morbo adesse; quod autem, ni fallor, multum dubitandum est, nam ut suprà memoravimus, exempla non desunt in quibus nulla conditio morbida horum vasorum detegi potuit: porrò, alia objicienda sunt, accessiones, enim, hujus morbi saepe invadunt licèt circuitus sanguinis non solito vehementior est, dum corpus summa quiete fruitur, et dum impetum sanguinis

cor versus adaugeri vix suspicari potest, praesertim inter somnum, quando motus ejus etiam lentior fit.

In exemplis Anginae Pectoris in quibus valvulae aortae semilunares aut induratae vel ossificatae sunt, alii crediderunt sanguinem posse, ubi hoc impedimentum motui ejus officit, in ventriculum remeare, et cavitates cordis, et pulmones ita distendere, ut dolorem, angorem, suffocationis sensum gravem, et alia symptomata, induceret. *

Alii demum contendunt, signa hujus morbi actioni cuidam spasmodicae, quae cor inter paroxysmos occupat, tribuenda esse ; et dolorem pectoris impatibilem, stricturae sensum, et anxietatem, ex pressura nervorum cordis in arterias coronarias induratas du-

---

* Vide London Med. Trans. tom. iii. p. 1.

rante contractione fibrarum musculosarum hujus organi vehemente, explicare conantur. Haec doctrina, ut mihi videtur, veri satis similis est, et ad signorum peculiarium rationem reddendam faciliùs accommodari potest, quam aliae theoriae de hac re propositae. Hìc loci haud alienum erit observare, symptomata hujus morbi haud parum diversa esse ab iis quae in syncope sese ostendunt, nec facilè explicanda ex motu cordis solo imminuto: signa peculiaria suadere videntur actionem spasmodicam vel abnormem, vel saltem partis hujus organi, semper adesse; quae sententia porrò confirmatur ex eo quod dolor repentè invadit et subitò cedit, et etiam ex eo quod paroxysmi inter somnum renovari maximè proclives sunt.

Dolor musculi pectoralis, saepe ad humerum tendens, consensui nervorum tribuitur: nervi intercostales, vel sympathetici, ramos transmittunt ad cor et aortam, et etiam cum

surculis nervorum cervicalium committuntur; ex his, autem, rami enascuntur, qui in eam brachii partem impensi sunt ubi musculus *deltoides* humero annectitur, et ibi evanescunt, eo loco, scilicet, quo dolor praecipuè urget.

Quamvis theoriae suprà memoratae de natura et ratione signorum Anginae Pectoris speciem satis ingeniosam prae se ferant, tamen ut bene stabilitae nequaquam haberi debent, nec forsan his multum fidendum est; vix enim negari potest notitiam nostram de hoc morbo adhuc mancam et imperfectam esse: forsan nos potius decet et oportet nostram ignorantiam candidè agnoscere, dum per experimenta, observationes accuratas, et cautam ratiocinationem, causas rerum abditas detegere summa ope nitimur, quam imaginatione et conjecturis supplere quod observationibus et vera scientia desit.

DE DIAGNOSI.

Plurimum interesse ut morbos, qui invicem mentiantur, possimus certò dignoscere, omnes libenter consentiunt ; qui, enim, morbi naturam ignorat, etiam nesciat necesse est quibus remediis succurratur.

Morbi quibus maximè cum Angina Pectoris similitudo intercedit, sunt asthma, aneurismus arcus aortae, hydrothorax, et hydrops pericardii.

Ab asthmate, Angina Pectoris secernitur paroxysmis in illo, noctu, inter somnum adorientibus; respiratione cum sibilo strepente; gravissima spirandi difficultate ; tussi convulsiva, sicca, vel cum sputo muci copioso; et pulsu vel naturali, vel solito frequentiore : in Angina Pectoris, contrà, paroxysmi inter-

diu, inter ambulandum, saepiùs quam inter somnum, invadunt; respiratio nequaquam difficilis est; tussis raròadest; et pulsus solito debilior, et saepe intermittens esse observatur: porrò Angina Pectoris ab asthmate, dolore, qui in illa brachium saepe cruciat, etiam dignoscitur.

Angina Pectoris pro aneurismo arcus aortae vix haberi potest: in hoc enim morbo, molestia et anxietas perpetuò urgent; palpitationes vehementes et abnormes ad costam quintam saepe comitantur; respiratio plus minusve difficilis est; pulsus abnormis vel intermittens fit; et in stadio morbi provectiore, tumor pulsatilis extrinsecus percipi potest: in illo, verò, morbo, paroxysmi per intervalla subeunt; palpitatio deficit; respiratio satis commoda est; et arteriae in intervallis naturaliter micant, dum aeger valetudine secunda fruitur.

Hydrothorax et Angina Pectoris satis facilè internoscuntur. Spirandi difficultas perpetua; pectoris oppressio molesta; faciei pallor; urina parca; sitis magna; pedum oedemata; decubitus molestus; subita et spontanea ex somno cum palpitatione excitatio; sensus liquoris in pectore fluctuantis; et habitus corporis leucophlegmaticus, hydropem pectoris a morbo de quo agitur facillimè dignoscunt: in hoc enim morbo, nulla dyspnoea adest; symptomata, incertis temporibus intermissis, subitò invadunt et decedunt; dum aliis signis suprà memoratis absentibus, discrimen in promptu est.

Hydropem pericardii quod attinet, signa ejus haud multa diversa sunt ab iis hydrothoracem comitantibus: dyspnoea plus minusve perpetua urget, dum in plurimis casibus solito gravior et quasi per paroxysmos recurrit; functiones cordis maximè turbatae sunt, et hinc motus abnormes et vehementes

F

hujus organi, comitantur; pulsus, quoque, valde inaequalis est, nunc frequentior nunc solito tardior, et saepe intermittens; decubitus difficilis et alia symptomata suprà memorata etiam adsunt, et haec, ut in hydrothorace, continenter urgent, et fere semper in pejora ruere pergunt. Angina Pectoris, autem, ex paroxysmis, cum intermissionibus interpositis, constat; in intermissione pulsus naturalis est, et symptomata omnia evanescunt; porrò, dyspnoea, decubitus molestus, palpitatio, et fluctuationis in pectore sensus, desunt.

Angina Pectoris, ut ex suprà dictis facilè patebit, vix cum his malis confundi potest; nonnunquam, autem, morbus de quo agitur cum aliis consociatur, adeò ut dignosin inter eos accuratam instituere, saepiùs difficillimum est, et hinc maxima medici attentione ad morbi symptomata opus est. Verùm enim verò fatendum est, cum res ita se habent, penes medicum in quibusdam casibus vix

erit ut malum certò secernet: scire tamen juvabit signa quaedam Anginam Pectoris praesertim comitari, quae morbum ab omnibus aliis potissimum distinguunt, et pathognomica forsan haberi debent, angor, scilicet, pectoris impatibilis cum necis instantis sensu; anxietatis et stricturae sensus; et dolor sinistram thoracis partem occupans, saepe ad brachium ejusdem lateris tendens.

DE PROGNOSI.

Quoniam Angina Pectoris ab vitio cordis quodam organico semper pendere videtur, ratio facilè patebit cur prognosis valdè dubia esset; et cur faustam morbi terminationem augurari vix unquam nobis licet. Ab auctoribus medicis, qui de Angina Pectoris scripserunt, exempla morborum tradita sunt, quos ad hunc retulerunt, in quibus constat aegros

convaluisse, et morbum prorsus sanatum esse.* Forsan, autem, ex his casibus plerique ad alia mala relegandi sunt, et pro exemplis hujus morbi vix recenseri debent. In cursu ejus absolvendo, hic morbus spatia temporis varia occupat; ut plerosque Angina Pectoris laborantes, seriùs aut ocyùs, ea enecari satis superque constat.

In primo morbi stadio, et dum adhuc minus gravis est, si paroxysmi brevi tantum perdurant et citò recedunt, nec invadunt nisi post nisum aliquem vehementiorem, et dum intervalla longa interposita sunt, et aeger in intermissione valetudine secunda fruitur, minus periculi erit, quam ubi diutius perstiterit. Morbus, quidem, in plurimos an-

* Vide Edinb. Med. Comment. tom. v. p. 92. Vide Ibid. decade second, tom. v. p. 373. Vide London Med. Observ. and Inquir. tom. vi. p. 9. Ibid. tom. v. p. 233.

nos saepe protrahitur, priusquam exitium affert; et in quibusdam casibus diu conquiescit, adeò ut paroxysmi longo post tempore non redintegrantur. Cum autem noxae levissimae accessiones excitant, vel cum hae, sine ulla causa evidente praegressa oriuntur; si crebriùs renovantur, et omnia mala graviùs et diutiùs urgent, dum vires animi et corporis in intermissione maximè resolvuntur, vix ulla salutis spes superest, et morbus, plerumque brevi, aegrum subitanea morte e vivis eripit.

Quinetiam, licèt in morbi initio, aeger minus periclitetur, tamen exitum morbi felicem jure sperare vix possumus; et hinc de eventu ejus cautè praesagire medicum oportet, quoniam temporibus valdè incertis lethalis evadit: exempla, quidem, non desunt in quibus accessio secunda vel tertia aegrum e medio sustulit.

DE MEDENDI RATIONE.

Causis Anginae Pectoris ritè perpensis, ratio facilè patebit cur huic morbo difficillimè succurritur; et cur eum prorsus curandi spes minima est. Vix enim, aut ne vix quidem sperare locus erit, ubi prorsus nescimus causas submovere, ex quibus oritur, nos malum ipsum tollere posse. Hanc ob inscitiam, morbus de quo agitur vix unquam sanatur; forsan, igitur, immedicabilis habendus est, seriùs ocyùs lethalis evasurus.

Exempla, quidem, narrantur morbi vel remediis exhibitis debellati, vel naturae viribus soluti; at horum pleraque, ut supra dictum est, vix ad Anginam Pectoris, sed potiùs ad alia mala referri debent. Licèt autem, penes medicum non sit ut malum prorsus removeat, tamen si morbum fortiter oppugnare nosmet

gnaviter accingimus, et iis remediis, quae experientia nos docet utilia fuisse, utimur, aliquid levaminis conferre, vel in paroxysmos minus graves reddendo, vel impetus ejus praeveniendo, adeò ut mala hujus morbi aliquantùm sublevare, vitam suaviorem reddere, et eam forsan nonnihil protrahere, saltem possimus.

Hunc in finem duo medendi consilia, utpote aptiora, attentionem magis vindicant.

1*mo*, Proclivitati morbo obviam ire, vel eam corrigere, et reditui accessionum obniti.

2*do*, Urgente paroxysmo, ei finem quam citissimè imponere, et symptomata graviora mitigare.

I. Quo primum consilium absolvatur, aeger causas morbi excitantes sedulò evitare

debet, dum nimiae corporis plenitudini obviam eundum est his rebus quae ad hunc finem maximè conducere inveniuntur, diaetâ, scilicet, parcâ, vitae genus otiosum et sedentarium evitando, alvi purgatione, sanguinis detractione, et fonticulis.

Victûs genus. Nulla curationis hujus morbi pars attentionem medicorum magis vindicat, quam ea quae ad diaetam spectat. Diaeta parca, quae concoctionem facilè subit, quaeque, dum corpus nutrit, nec cor nec arterias in motus justo citatiores ciet, iis hoc morbo laborantibus, ni fallor, optimè convenit.

Victus neque nimis nutriens neque nimis parcus forsan esse debet. Si cibi ex vegetabilibus omnino confecti sunt flatulentiam saepe inducere observantur, in iis saltem huic victus generi minus assuetis, ob alimenta malè concocta. Quâ de causâ, pauxillum carnis multo cum commodo farinaceis ad-

miscendum est, quo flatulentiae occurrere possimus. Quoniam morbus post plenum pastum adoriri maximè proclivis est, aegrum oportet cavere ne ventriculum multum gravet escam nimis liberè sumendo; cibum, igitur, parva quantitate, brevibus intervallis, sumere debet. Fructus nimiâ copiâ assumpti, vegetabilia frigida, acetaria, et salsamenta, plerumque nocent, et igitur evitanda sunt. Aeger, quoque, coenâ forsan abstinere debet.

Potus ex liquoribus fermentatis, et liquores omnes qui gas acidum carbonicum continent, cerevisiae, scilicet, et potus ex pomis et piris confecti; nimium theae vel coffeae; et omnia, denique, quae ventriculum distendunt, multum incommodi dant, et hinc prohibenda sunt. Vina et liquores spirituosi, utpote sanguinis motum adaugentes, evitari debent. Cùm autem aeger vini usui multùm assuetus est, forsan non prorsus omit-

tendum est, parva quantitate, aquâ diluta, subinde adhibitâ. Potus ex aqua mera, aqua hordacea, vel pauxillo vini mista, aut quantitate debitâ corticis citri medicae, radicis amomi zingiberis, vel acidi sulphurici aromatici, adjectâ, forsan aliis anteponendus est. Interdum verò, in statu morbi provectiore, vel ubi vires multùm labefactae sunt, victu magis nutriente et exhilarante uti liceat.

Vitae genus. Inter omnia remedia quae ad nimiam sanguinis copiam, vel plenitudinem praecavendam, conducunt, nullum exercitatione praestantius existit; haud mirum igitur est hoc morbo affectos optimo cum effectu ad eam confugere. Exercitatione debitâ, nec nimis lentâ nec nimis incitatâ aegrum uti oportet. Ambulatio sanguinis motum incitat, et in locis acclivibus, vel vento adverso, accessionem morbi saepe inducit.

Gestatio et equitatio huic igitur sunt anteferendae.

Omnia, quae generalem sanguinis circuitum perturbant, vel cursum ejus cor versus adaugent, aut respirationem accelerant, plurimum nocent, et haec igitur aeger sedulò vitare debet; qualia sunt, vehemens corporis exercitium; animi affectus, ira praesertim; corporis inclinatio diu continuata; liquores spirituosi nimis liberè sumpti; calor ingens; artuum vel brachiorum perfrigeratio. Caveat etiam, frigoris et caloris mutationes, et aëra impurum. Porrò, dum ignaviam vitat, negotiis omnibus vacet, quae animum vel curâ angant, vel solicitudine vexent.

Remedia cathartica. Haec in Angina Pectoris fere semper necessaria sunt, et ut omnes medici testantur, effectus optimos praestant. Hujus generis medicamentorum, mitiora caeteris forsitan anteferenda sunt. Me-

dicamina roborantia vel aromatica, his adjuncta, a nonnullis commendata sunt, quales sunt, pulveres e colomba, canella alba et aloë, vel e crotone eleutheria et rheo palmato compositi. * Vix autem vel catharticis acribus, vel valdè frequenter, alvum movere licet, quippe vehementibus nisibus dejiciendi, aliquid periculi erit ne aeger paroxysmum inducat; quâ de causâ, solventibus blandis eam leniter solicitare, temporibus idoneis interpositis, sat erit.

Sanguinis detractio, remedium valde dubium est, et cautissimè si unquam usurpari debet. Nonnulli, quidem, contendunt eam haud parva virtute praeditam esse in statum corporis plethoricum corrigendo, et paroxysmos ita praecavendo. † At forsan haec opi-

---

* Vide Burns on Diseases of the Heart, p. 136.

† Vide *Parry* on Syncope Anginosa, p. 153. Vide etiam London Med. Transact. Tom. iii, p. 15.

nio falso nititur fundamento, quoniam nostro judicio, talis exinanitio magis ad plenitudinem systematis inducendam vel augendam quam removendam conferre videtur *.

Fonticuli et epispastica. Doctor *Smyth* † qui fonticulos primum usurpavit in hoc morbo, nos certiores facit hoc remedium magnopere profuisse, et in uno exemplo malum prorsus sanâsse. Alii, quoque, medici, iteratis periculis, bonos eorum effectus comprobaverunt. ‡ Nec dubitari potest quin utilissimi sunt, et naturâ et diuturnitate exinanitionis quam efficiunt, in praecavendo nimiam sanguinis copiam, vel summovendo cor-

---

* Vide First Lines of the Practice of Physic, by Will. Cullen, M. D. book iv. chap. 1. § DCCXLVIII.

† Vide Edinb. Med. and Philosoph. Comment. tom. v. p. 92.

‡ Vide Darwin's Zoonomia, tom. ii, p. 341.

poris plenitudinem. Quod ad partem attinet cui imponi debent, forsitan parum interest ubinam corporis imponuntur, sive thoraci, vel artubus, vel cervici. Porrò, aliquid levaminis in hoc morbo ex usu vesicantium interdum oriri observatur.

Solutio tartritis antimonii. Duo hujus morbi exempla narrantur in quibus solutio tartritis antimonii, formula cujus ad calcem paginae videnda est, pectori per portiuncula panni Indici applicata, symptomata summovisse et morbum penitus curâsse videtur: * haec solutio bis terve in die imposita, per plures hebdomadas, inflammationem cutis, et phlogoses, anthracibus parvis haud absimiles, brevi concitavit. Modus operandi hujusce

---

* Vide London Med. and Physic. Journal, tom. vi, p. 320.

℞ Antimon. tartar. ʒi.
Spirit. camphorat. ℥ss.
Aq. fervent. lb. 1. misce.

remedii haud facile explicatu videtur; sed veri satis simile est effectus ejus ab inflammatione et irritatione quas excitat, pendere. Dominus *Brodie** monuit tartritem antimonii vulneri in corporis superficie admotam, vim, totum systema modo peculiari afficiendi, possidere; an ullos, autem, horum effectuum, in gradu mitiore, corpori impertire potuit cùm solutio ejus cuti applicata est, non pro certo statuere possum.

In graviori morbo, vinum, aether, carbonas ammoniae, camphora, et aqua menthae piperitae, flatulentiae occurrunt, et interdum cum fructu usurpantur ad accessionem praecavendam: nonnulli, etiam, ad usum opii vel hyoscyami, semel bisve in die, vel horâ decubitus sumpti, multo cum commodo confugerunt.

---

* Vide Philosophical Transactions.

Porrò, remedia roborantia, ad corporis mobilitatem summovendam; aquae Bathoniae; digitalis purpurea; stibium, ad exhalationem lenem per cutem sustinendam; nitras argenti; arsenias potassae; et sulphas zinci, ab aliis, in intermissione adhibita sunt: haec autem, et similia, ni fallor, minimè valent.

In hoc morbo aegrum oportet tempestatis vicissitudines, vestimentis calidis, cavere, et probe curare ne pedes frigori objiciantur.

II. Secundum consilium absolvitur paroxysmum quam citissimè ad finem perducendo, et signa graviora mitigando.

Dum morbus non adhuc diu perstiterit, et dum minus gravis est, paroxysmi viribus naturae saepe solvuntur, vel aegro gradum continendo mala multum levantur vel omninò et subitò tolluntur. Morbo, autem, provectiore, medicum oportet ad quaedam remedia

decurrere, quae aliquid levaminis interdum praebere observantur.

Sanguinis detractio. Haec exinanitio, cautè peracta, optimos effectus saepe praestat, et igitur in accessione graviore forsan nunquam praetermittenda est; nec status pulsuum debilis, vel cutis algor, ad eam confugere nos deterrere debet, quoniam sanguinis detractio pulsus validiores et frequentiores reddere, sanguinis impetum augere, corpus firmare, et vires reficere, saepe observatur. Quum, autem, ingens et subita sanguinis jactura plurimum noceret, quantitatem ultrà uncias paucas detrahere nobis vix licet, et eam vulnere adeò parvo ut sanguis per id lentè effluat, dum aeger simul recumbat. Nonnulli nos monent eum e jugularibus externis mittere, dum per pressuram lenem in thoracem factam, cavitatem cordis dextram deplere, conamur.

Remedia cathartica. Remedia quae alvum cient, saepe magno cum fructu usurpantur, et horum acriora, scilicet convolvulus scammonia, et similia, a nonnullis commendantur, quoniam necesse est ut in paroxysmo alvus promptè solvatur: haec, autem, ut supradictum est, minus idonea sunt, et magis convenit alvum per enemata ducere, quam per medicamenta, ore devoranda, purgare.

Remedia stimulantia. Haec, ad arteriarum actionem excitandam vel augendam, interdum praescribuntur; validiora, autem, non solùm inutilia at nocentissima sunt, et igitur nunquam usurpari debent, nisi forsan in ultimo morbi gradu, cùm de aegro fere omninò actum est: nonnunquam, quidem, haec remedia aliquid levaminis dant, sed effectus eorum nimis fugaces sunt, citò languore et debilitate periculosa excipiendi. Quibus-

dam placuit * accessionem hujus morbi eodem modo ac asphyxiam e submersione orientem, tractare, nempe, cùm syncopis status supervenerit, tempora, faciem et pectus aqua gelida lavando ; nares ammonia stimulando ; quantitate parva medicamenti cujusdam aromatici in ventriculum simul infundendo ad ventris inflationem summovendam ; et his incassum tentatis, aëris pulmones implendo, et ictus electricos lenes per pectus dirigendo. Frictus artuum haud inutiles interdum sunt ; et remedia rubefacientia cruribus vel pectori admota, et calor lenis, aliis remediis saepe juvent. Epispastica, porrò, a nonnullis laudata sunt ; et ad dolorem brachii levandum unus auctor † nos dirigit, id in aquam calidam immergere.

---

* Vide *Burns,* on Diseases of the Heart, p. 136.

† Vide *Blackall,* on Dropsy, p. 403.

Quoniam signa ex ructu saepe multum levantur, medicamenta cardiaca et carminativa interdum praescribuntur; medicum autem oportet haec cum summa cautela usurpari, et saltem ad mitiora semper confugere.

Remedia vomitoria. Nonnulli ad emetica in paroxysmis hujus morbi, auctoritate Doctoris *Percival* *, decurrerunt; vomitiones, autem, ni fallor, vehementibus nixibus et agitationibus quas efficiunt, sanguinis motum accelerando, minus idoneae sunt ad levamen praebendum in hoc malo; et contrà, multum periculi inferre possunt.

Remedia antispasmodica. Quoniam veri satis simile est actionem cordis spasmodicam in accessionibus Anginae Pectoris semper adesse, ad remedia quae adversus spasmum

---

* Vide Edin. Med. et Philosoph. Comment. tom. III. p. 180.

maximè valent, forsan confugiendum est. Ex his opium fortasse optimum et validissimum est, et interdum cum beneficio, dosibus parvis crebrò iteratis, adhibitum fuisse videtur: paucissima, quidem, exempla traduntur in quibus hoc remedium in paroxysmis ipsis usurpatum fuit; in intermissione, autem, ad accessionum reditus praecavendos, a nonnullis medicis multis laudibus praedicatur.

FINIS.

Excudebat C. Stewart.